

Заведующему муниципальным
бюджетным дошкольным
образовательным учреждением
«Детский сад № 72 «Колокольчик»
города Смоленска

Ефановой Нине Николаевне
родителя (законного представителя)

Ф.И.О. (при наличии)

Адрес места жительства (с индексом):

Контактные телефоны:

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребенка _____

Ф.И.О. (при наличии) ребенка, дата рождения

место рождения ребенка

проживающего по адресу (с индексом) _____

в муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад № 72 «Колокольчик» города Смоленска на обучение по образовательным программам дошкольного образования с _____ в порядке перевода

дата приема

из МБДОУ «Детский сад № _____ «_____».

С Уставом МБДОУ «Детский сад № 72 «Колокольчик», со сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности, образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников ознакомлен (а).

Даю согласие на обработку своих персональных данных и персональных данных моего ребенка, в порядке, установленном законодательством РФ.

Прошу осуществлять обучение по образовательным программам дошкольного образования на родном _____ языке.

« _____ » _____ 20 ____ г.
